Nr. 22. W Krakowie, dnia 30 Maja 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycya miejscowa w Krakowie w księgarni Wgo *Stanisł. Krzyżanowskiego* Rynek główny, N. 30.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Edmunda Calliera*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi: W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . . . złr. 6 cent 60 w. a. półrocznie „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Z ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO Dra OBALIŃSKIEGO W SZPITALU Św. ŁAZARZA W KRAKOWIE.

Odjęcie obu odnóg dolnych w skutek zgorzeli.

Napisał Dr. Ludwik Wiszniewski, Lekarz pomocniczy tegoż Oddziału.

Pomówiłby nas ktoś może, sądząc z napisu tego artykułu, o brak ducha zachowawczego, którym szczyci się obecna chirurgia; lecz przerzuciwszy tylko okiem tych kilka ustępów, przyzna słuszność naszemu postępowaniu, którego wynikiem, t. j. zachowaniem życia, jesteśmy razem z chorym zupełnie zadowoleni. Ponieważ odjęcie obu odnóg dolnych, wyjąwszy na polu bitwy, jest dość rzadkiém: pozwolę sobie zaznajomić szanownych Czytelników z tym przypadkiem.

J. Ozóg, wieśniak z Rzeszowskiego, liczący lat 47, przedstawiał przy opuszczeniu szpitala św. Łazarza dnia 21 Marca 1874 stan następujący: Budowa ciała wcale dobra; skóra blado-ziemista bez podściółki tłuszczowéj, mimo wyśmienitego apetytu; płuca nieco rozdęte; serce w małym wymiarze; tony serca czyste, nieco głuche; tętnice nawet drobne dość silnie uderzające, ale nie twarde i nie pokręcone. Brak prawéj kończyny dolnéj aż do dolnéj trzeciéj części uda, lewéj do górnéj trzeciéj podudzia; chory chodzi na lewém szczudle, podpierając się na dwóch kulach. Ten nieszczęśliwy człowiek miał sobie odmrozić stopę lewą w Styczniu 1871 r., którą mu lekarz na prowincyi odjął. W Marcu r. 1871 przybył do szpitala św. Łazarza z kikutem zgorzelałym aż do połowy podudzia; gorączka podczas dziesięciodniowego jego pobytu dochodziła do 38·8° C., poczém lekarz główny oddziału Dr. Obaliński odjął mu odnogę w górnéj trzeciéj części podudzia. Przy bardzo miernéj gorączce odczynowéj, bo od 36·5°—38·6° C. w piérwszych siedmiu dniach, i po otworzeniu późniéj zatoki na tylnéj ścianie kikuta, chory opuścił zakład w 2½ miesiące wyleczony.

Teraz po 3 latach przybył z końcem Stycznia b. r. ze wrzodem zgorzelinowym bardzo rozległym, bo zajmującym dwie trzecie części dolne tylnéj i zewnętrznéj strony podudzia, czego powodem miał być wielki ropień od miesiąca trwający. Obrzmienie podudzia i stopy, które prawie do końca chodzeniem nadwerężał, było bardzo wielkie. Bole były silne, gorączka znaczna, rozwolnienie bardzo częste, a osłabienie, jakoteż i rozpad zgorzelinowy postępowały szybkim krokiem: w ogóle chory przedstawiał obraz posocznicy. Rozbiór moczu dokonany przez Prof. Dr. Stopczańskiego okazał: oddziaływanie kwaśne, c. g. 0·028, barwiki zwiększone, kwas moczowy i fosforowy znacznie zwiększone, białka małą ilość. Na dwa dni przed operacyą wystąpiła także powierzchowna zgorzel na grzbiecie stopy, bliżéj małych palców. W dniu 3 Lutego wykonał Dr. Obaliński amputacyą uda metodą Teale'a (czytaj: Tila), rokując zarazem zupełnie niepomyślnie. W części odciętéj mocno nacieklej i modzelowato przeobrażonéj znalazłem w tętnicy łytkowéj cienki skrzep, a w stopowéj, osobliwie w gałązkach idących do palców mniejszych skrzepy, zatykające może zupełnie ich światło; w żyłach zaś skrzepy, tu i owdzie krew płynną. Gorączki odczynowéj nie było żadnéj, co więcéj ciepłota ciała utrzymywała się przez siedm dni poniżéj 37° C., a inne przypady posocznicy ustąpiły. Rana była blada, lecz goiła się po większéj części przez piérwsze spojenie, i ropienie oczywiście było bardzo nieznaczne. Dopiéro w trzy tygodnie podniosła się ciepłota do 39° C., co było objawem zatoki wytworzonéj w tylnéj części kikuta, którą téż zaraz długiém cięciem otworzono; odtąd gojenie szybko postępowało. Opatrywano ranę w piérwszych dniach olejem karbolowym, późniéj chlorkiem wapna; przez parę dni używano ciepłych okładów z wody, ażeby pobudzić oddziaływanie i znieść obrzmienie twardego kikuta. Kikut sam układano ściągnięty przylepcami na krótkiéj leszczotce, ażeby podpierać płat dolny, mający ciągłą dążność do opadnięcia.

Dość zajmującém jest pytanie, zkąd aż po dwakroć występowała zgorzel na odnogach dolnych: czy z przyczyny ogólnéj, czy téż przypadkowéj? Miażdżycy tętnic nie znalazłem w odnodze; zgorzeli pochodzącéj z nieregularnego krążenia téż przypuścić niepodobna, albowiem na serce nie cierpiał i działanie serca jest prawidłowe; zgorzeli starczéj nie odpowiada wiek chorego, stan jego serca, ani umiejscowienie téjże; choroby żadnéj zaraźliwéj także nie przebył; — pomijam już przypuszczenie rojnicy *(raphania)*. Przechodząc szczegółowo wszystkie możliwe przyczyny zgorzeli: albowiem chory obecnie raz przypuszczał, że może sobie nie odmroził nogi, czemu zaprzeczyć muszę i uważam odmrożenie za przyczynę piérwszéj zgorzeli, a zatém miejscową, przypadkową; jak w drugim razie bardzo mocne zaniedbanie zapalenia tkanki podskórnéj na nodze, która już poprzednio często ulegała owrzodzeniu, a na któréj zarazem prawie cały ciężar ciała zawsze spoczywał. Następowo zaś wywołała rozległa zgorzel podudzia utrudniony odpływ krwi ze stopy i zgorzel téjże bliżéj palców małych; za czém téż przemawiały skrzepy krwi niezupełnie świeże tak w tętnicach, jak i w żyłach powierzchownych stopy. Nareszcie pomyślny ten przebieg choroby daje nam wskazówkę, aby w posocznicy nawet przy najgorszych warunkach nie wahać się oddalić miejsce, które jest jéj źródłem.

Odpowiedź na zarzuty uczynione orzeczeniu lekarskiemu podanemu w Nrze 18 r. b. Przeglądu lek.

Nadesłał Dr. Sérkowski z Brzeżan.

Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w dniu 3 Marca b. r. odbytém, w rozprawach toczących się nad orzeczeniem przezemnie wydaném i opisaném, o ile to z krótkiego streszczenia tychże rozpraw sądzić można, (patrz Posiedzenia Towarzystw w tymże Nrze), uczyniono zarzut, jakoby orzeczenie to, udowadniające, iż R. J. zamordowaną została przez utopienie, było bez należytéj oględności, a zatém lekkomyślnie wydane. Większość kolegów była tego zdania, iż nie należało stanowczo orzekać, że utopienie mordercze w tym przypadku nastąpiło. Jeden tylko kol. Obaliński bronił mego zdania. Ponieważ zarzut lekkomyślności lub nieświadomości jest najcięższym, jaki lekarza sądowego spotkać może: więc pilnie szukałem w owém sprawozdaniu dowodów zbijających moje orzeczenie, ale nigdzie ich nie wyczytałem.

Ja podałem fakta i cyfry, na których śmiało oprzeć się mogłem. Dno stawu było twarde; woda sięgała nieboszczce tylko do ramion, bynajmniéj nie była rwiąca; przerębla była wązka, bo miała największą średnicę 48 cali, najmniejszą 43 cale (miary polskiéj), podczas gdy wymiar od dłoni do dłoni, u osoby 60 cali długości mającéj, przynajmniéj 54 cali wynosi (od końcow palców jednéj ręki do drugiéj = 60 cali): zatém były wszystkie warunki, aby osoba, którąby przypadkowo wpadła w przeręblę głową do góry, oparłszy się rękami o brzegi téjże, na wierzch się wydobyła. Jeżeli się nadto zważy, ile ciało traci na ciężarze w wodzie, a przezto jak łatwo jest, jak to i z doświadczenia wiemy, unieść się na powierzchnią wody, jeśli tylko ma się jakiś punkt do oparcia lub uchwycenia; jeśli się daléj uwzględni, z jakąto energią człowiek zdrowy, któremu przyjdzie nagle ze śmiercią walczyć, wykonywa ruchy ocalenie mu przynoszące: to zaiste trudno zrozumiéć, dlaczegoby R. J. sił tych i warunków sprzyjających nie użyła dla ocalenia się. Ocalić się chciała, bo krzyczała; ocalić się mogła, bo były warunki po temu; sprzeciwić się mogła temu ocaleniu inna siła, mocniejsza, potężniejsza, niż były siły R., siła zewnętrzna. Twierdzenie kolegów, iż denatka mogła zaledwie połową dłoni dosięgnąć i uchwycić się brzegów przerębli, nie jest uzasadnione: bo osoba dorosła nawet nie potrzebuje szeroko rozpostrzéć rąk, by przestrzeń 43-calową objąć i dosyć łatwym sposobem się wydobyć, zwłaszcza gdy chodzi o życie.

Słusznym jest tylko jeden zarzut kol. Korczyńskiego, iż przeczos pod okiem mógł i po śmierci powstać; zaszło tu tylko obok wyrażenia „wkrótce przed śmiercią" opuszczenie wyrazów „lub po niéj" w przepisywaniu. Na punkcie tym nie oparto zresztą w orzeczeniu żadnego dowodu.

Kolega Janikowski wątpi, by z zaczerwienienia błony śluzowéj krtani i więzadeł głosowych wnioskować było można, iż nieboszczka przed śmiercią krzyczała; dla tego też i ja w orzeczeniu dodałem wyraz: „prawdopodobnie," nie twierdziłem tego stanowczo.

Kol. Janikowski utrzymuje, iż pomiędzy przytoczonemi dowodami śmierci zutopienia zaciśnięcie języka pomiędzy zębami nie ma żadnéj wartości. Ja sądzę, że znak ten ma pewną wartość: jest rzeczą pewną, że zaciśnięcie języka pomiędzy przzodkowemi zębami często się wydarza u osób uduszonych, czego zapewne żaden lekarz sądowy nie zaprzeczy; zatém obok innych znaków, jeśli i ten istnieje, przemawia za śmiercią z uduszenia; a ponieważ utonięcie jest jednym z rodzajów uduszenia, więc i w naszym przypadku objaw ten w połączeniu z innemi i z uwzględnieniem okoliczności towarzyszących przemawiać może za śmiercią z uduszenia, a względnie do okoliczności tego przypadku przemawia za utopieniem.

Twierdzenie kolegi Merunowicza, że mąż mógłby się denatki w inny sposób pozbyć, n. p. przez rozwód, nie jest żadnym dowodem. Mógł ten czyn przecież być aktem zemsty, lub z innych przyczyn wypłynąć.

Z tych więc powodów sumienie moje jest zupełnie spokojne, iż orzeczenia mego lekkomyślnie nie wydałem.

Szczawnica w r. 1873.

Przez Dr. **Władysława Ściborowskiego**.

Od dziesięciu lat przepędzając stale trzy miesiące letnie w Szczawnicy, jako lekarz ordynujący; corocznie, za pośrednictwem czasopism krajowych zwykłem zdawać sprawę z ubiegłéj pory zdrojowéj. Obecnie czynię toż samo za rok 1873, opierając się z jednéj strony na sprawozdaniu niedawno drukiem ogłoszoném przez szanownego kolegę Dra Onufrego Trembeckiego lekarza zakładowego, pod tyt.: Sprawozdanie o zdrojach leczniczych w Szczawnicy w r. 1873, w Krakowie, w drukarni L. Paszkowskiego, 1874 (8vo) str. 19; z drugiéj, na własnych spostrzeżeniach i zapiskach.

Rok ubiegły, pod względem ciepłéj i pogodnéj pory czasu, należy do najpomyślniejszych, jakie mieliśmy w ciągu ostatnich lat dziesięciu: wprawdzie w piérwszéj połowie Czerwca, bywały zimna i częste deszcze, które i w drugiéj połowie tego miesiąca od czasu do czasu przechodziły; ale późniéj było pogodnie, ciepło, w Lipcu i Sierpniu nawet upały, gdyż ciepłota dochodziła do + 28° R.

Z téj strony zatém skutki leczenia mogły były być jak najpomyślniejsze; lecz niestety! inne powody sprawiły, że z tak pięknego czasu mniéj, niźli po inne lata, osób korzystało, oraz, że i skutek nie u wszystkich był taki, jakiego się spodziewano.

Straty pieniężne, jakie Galicya razem z całém państwem austryackiém w miesiącu Maju w skutek bankructw wiedeńskich poniosła, nasuwały powód do obawy, że zjazd gości do naszych zdrojowisk będzie mniejszym, niźli w latach poprzednich: i rzeczywiście, do 15go Czerwca było znacznie mniéj osób; lecz po 15 zaczęli się zjeżdżać tak licznie, że do końca Czerwca było już osób 641, to jest zaledwie o 5 mniéj, niźli w r. 1872,—a więcéj, niźli kiedykolwiekbądź poprzednio.

Ale późniéj, gdy zabójcza klęska cholery zaczęła się szerzyć po kraju, oraz pojawiać w miejscach bliższych Szczawnicy, a zwłaszcza wystąpiła groźnie w Nowym Sączu: rozeszła się pogłoska, że cholera jest w Szczawnicy. Już w piérwszéj połowie Lipca zjazd się zmniejszył, nikt prawie nie przybywał bez poprzedniego zapytania się pocztą lub drogą telegraficzną, czy cholera panuje w zdrojowisku, czy jéj nie ma; wiele osób z drogi się wracało. Gdy zaś d. 19 Lipca piérwszy przypadek cholery rzeczywiście się pojawił, (jakkolwiek na wsi,) już mało kto przybywał, a z tych którzy byli na miejscu, wiele osób, nie dokończywszy leczenia, wyjechało. Starozakonni zwłaszcza, przestraszeni śmiercią dwojga z pomiędzy nich, w ciągu 3ch dni co do jednego się rozjechali. Mimo to znajdowały się i osoby odważniejsze, zwłaszcza z mieszkających stale na wsiach w Królestwie Polskiém, w okolicach, gdzie cholera panowała, które pomimo ukończonego leczenia pozostały w Szczawnicy, utrzymując że tu są bezpieczniejszemi, gdzie obok czystego i zdrowego górskiego powietrza, zwraca się więcéj uwagi na stosunki dyetyczne i hygieniczne, a w razie zachorowania można mieć szybką i troskliwą pomoc lekarską.

Ogółem przez całą porę zdrojową (od dnia 27 Maja, kiedy piérwsi goście przybyli,) było w Szczawnicy osób 1313, mianowicie: mężczyzn 556, kobiet 638, dzieci 119; w porównaniu z rokiem 1872, było mniéj o 753.

Co do czasu przybycia:

	w roku 1873	w 1872
do d. 15 Czerwca przybyło	131	229
„ „ 30 „ „	641	646
„ „ 15 Lipca „	1020	1239
„ „ 31 „ „	1263	1724
„ „ 15 Sierpnia „	1305	1890
do końca pory zdrojowéj	1313	2066

Co do pochodzenia przybyło:

z Krakowa	179	230
„ Galicyi	455	908
„ Bukowiny, Węgier i Czech	49	22
„ Królestwa Polskiego	472	699
„ Litwy, Wołynia, Podola i Ukrainy	118	159
„ innych prowincyj rosyjskich	30	26
„ Poznańskiego	6	12
„ z innych krajów	4	10
	1313	2066

główna zatém różnica zachodzi co do Galicyi, z kąd o połowę mniéj osób przybyło, niźli w r. 1872; o trzecią część mniéj z Królestwa Polskiego; o czwartą z prowincyj zachodnich ces. rosyjskiego; więcéj zaś z innych prowincyj austryackich i rosyjskich.

Właściwych gości zdrojowych leczących się było przeszło 800.

Z chorób, jak zwykle co rocznie, najliczniejszemi były: choroby narządu oddechowego, mianowicie: nieżyt długotrwały oskrzeli, nieżyt krtani i tchawicy, gruźlica płuc, suchoty płucne, wysięki opłucnowe, daléj choroby narzędzi trawienia, nieżyt żołądka długotrwały, nieżyt żołądka i jelit, obrzmienie śledziony i wątroby pozimnicze, nieżyt męcherza, niedokrwistość, blednica, i t. d. Liczebnych wykazów Dra Tr. nie powtarzam: gdyż takowe obejmują tylko chorych leczonych przezeń, przez Dr. Lutostańskiego i przez sprawodawcę; gdy inni trzej lekarze ordynujący również chorych leczyli.

Do chorób w Szczawnicy z najlepszym skutkiem leczonych należy nieżyt długotrwały oskrzeli. Z chorych, przezemnie leczonych, co rocznie przynajmniéj dwie trzecie, jeżeli nie zupełnie bywają wyleczonemi; to przynajmniéj doznają znacznego polepszenia: widocznie zatém w sprawozdaniu Dra T. zachodzi pomyłka, gdy podaje, że, z 185 leczonych na nieżyt oskrzelowy, wyleczono 27, wyjechało z polepszeniem 31; cóż się zatém stało z pozostałymi 127? czyż żadnéj ulgi nie doznali?

Nie bywamy tak szczęśliwymi co do chorych na gruźlicę oraz suchoty płucne; lubo i tutaj, jeżeli choroba nie jest jeszcze daleko posuniętą, Szczawnica przynosi znaczną ulgę już przez samo usunięcie zwykle dołączającego się nieżytu oskrzelowego,—a nawet corocznie zdarzają się przypadki zupełnego wyleczenia. Ale tam, gdzie choroba już daleko postąpiła, chory wyniszczony, osłabiony, miewa dreszcze, poty, gorączkuje,—a co więcéj, jeżeli już i biegunka się powtarza: takim chorym nie tylko nic Szawnica pomódz nie zdoła, ale nawet nużąca droga przyczyni się do szybszego postępu choroby i koniec przyspieszy.

U chorych cierpiących na niedokrwistość, często połączoną z nieżytami, Szczawnica, usuwając drugie, działa przysposabiająco do leczenia wodami żelezistemi; tacy też chorzy zwykle, przepędziwszy kilka tygodni w Szczawnicy, później udają się do Krynicy, Żegiestowa lub Bardyowa. Wspomnieć też należy o jednym przypadku kamyków żółciowych, w którym, z powodu nieżytu oskrzelowego i nacieku gruźliczego w szczycie płuca prawego, nie wysłano choréj do Karlsbadu, lecz do Szczawnicy. Tutaj przepędziła blizko 3 miesiące, a po usunięciu nieżytu oskrzelowego przy używaniu wody zdroju Magdaleny z dodatkiem soli karlsbadzkiéj, oraz przy kąpielach z solą i węglanem sodowym, po odejściu licznych kamyków wyleczoną została.

Co do cholery panującéj w r. z. w Szczawnicy, piérwszy przypadek, jak już nadmieniliśmy, pojawił się w d. 19 Lipca; od owego czasu w ciągu czterech tygodni choroba grasowała w obu wsiach wyższéj i niższéj Szczawnicy, głównie między ludem wiejskim nie zachowującym wcale potrzebnéj ostrożności; nie mało téż, gdyż przeszło 100 ludzi padło jéj ofiarą. I między gośćmi zdrojowymi pojawiały się przypadki nawet bardzo groźne, ogółem 16 osób przebyło cholerę silną (*ch. exquisita*), a 24 cholerynę, (biegunkę z wymiotami i lekkimi kurczami), nie licząc prostéj biegunki. Zmarło dwoje starozakonnych, oraz służąca przybyła z Krakowa. Nie tu miejsce zastanawiać się nad leczeniem téj choroby; nawiasem tylko nadmieniam, że tak mnie, jako i innym kolegom najlepsze skutki przynosiło wstrzykiwanie podskórne rozczynu morfiny, a w późniejszych okresach choroby chininy i rozczynu anyżowego amoniaku w ten sam sposób używanych.

Sześciu lekarzy jak w latach poprzednich, tak i teraz zajmowało się leczeniem chorych, mianowicie: Dr. Trembecki, Dr. Doskowski, Dr. Kryda, Dr. Lutostański, Dr. Nieszkowski i sprawozdawca. Dr. Kluczenko z Krakowa był delegowanym dla leczenia cholery; prócz tych. 18tu lekarzy przybyło z różnych stron, jużto w celu poratowania własnego zdrowia, już w celu poznania Szczawnicy i miejsc poblizkich.

Apteką zawiadywał p. Emil Szamejt, zdolny i sumienny aptekarz, który pomimo przeciążenia robotą, zwłaszcza przez czas panującéj cholery, starał się wszelkim życzeniom zadość uczynić; pożądaném tylko byłyby, aby wcześniéj znajdował się na miejscu, gdyż w r. z. apteka należycie urządzoną i zaopatrzoną była dopiéro w piérwszych dniach Lipca.

Żentyca bywała czysta, dobra i nie przydymiona, jak to po inne lata, gdy ciągłe słoty bywały, nieraz się wydarzało.

Kumysu, umiejętnie przyrządzanego na miejscu, w r. z. mniéj niźli w 1872 używano, lecz skutki otrzymane tam gdzie był wskazanym i należycie zastósowanym bardzo do obszerniejszego używania tegoż zachęcają.

Restauracye, z których piérwszeństwo przyznać wypada utrzymywanéj przez pp. Garanów w ich własnym domu, dostarczały pożywienia, z powodu panującéj epidemii pod ścisłą kontrolą lekar. zostającego. Z tego też powodu poziomek, tak pięknych i obficie w okolicy rosnących, wcale do zakładu przynosić nie dozwalano.

Wody mineralnéj rozesłano 82,600 flaszek. Kąpieli nierównie mniéj, niźli w poprzednich latach zrobiono, zaledwie bowiem kilkaset.

Wycieczki pomimo pięknego czasu bywały mniéj licznemi, niźli po inne lata, również zabawy tańcujące: panująca klęska odbierała chęć do zabawy; raz zaledwie było większe zebranie, z którego dochód przeznaczono na powiększenie funduszu, z którego ma być założonym szpital w Szczawnicy. (Dok. nast.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Dr. Paul Samt: Die naturwissenschaftliche Methode in der Psychiatrie. Berlin 1874. A. Hirschwald, str. 60.

Skreślił i ocenił Prof. Dr. **Blumenstok**.

(Ciąg dalszy.)

Przejrzawszy pobieżnie rozprawę Dra Samta, mniemałem przez chwilę, że autor jest zwolennikiem najnowszego

systemu filozoficznego Hartmanna *(Philosophie des Unbewussten, Berlin* 1869), systemu przyjętego zrazu przez krytykę niemiecką z prawdziwém uniesieniem; ale przekonano się wnet, że nie ma nic nowego pod słońcem; że system uczonego porucznika pruskiego, który, umieszczając ponownie na porządku dziennym hamletowskie pytanie: być albo nie być? oddaje piérwszeństwo ostatniemu przed piérwszém, usuwając stanowczo owę smętną obawę królewicza duńskiego, ową „obawę przed czémś po śmierci,“ przekonano się, mówię, że system ten prowadzi ostatecznie do czegoś wcale nienowego, bo do budhaistycznéj Nirwâny, t. j.: do błogiego nicestwa.

Po uważném atoli przeczytaniu rozprawy przekonałem się, że między „nieświadomém“ Hartmanna a Samta zachodzi zasadnicza różnica; autor zresztą sam się zastrzega przeciw wszelkiéj spólności z filozofem. „Nikt spodziewam się“ — temi słowy kończy piérwszy swój wykład „nie zechce brać psychicznie nieświadomego za „nieświadome“ Hartmanna. Piérwsze jest czynnością mózgową; nieświadome zaś filozofii nowszéj jest zasadą czysto metafizyczną, bez podstawy nerwowéj.“ Nie na tém atoli polega zdaniem mojém różnica między Samtem a Hartmannem: gdyż i ostatni wysnuwa niby wnioski spekulatywne ze spostrzeżeń przyrodniczych;—ale różnią oni się między sobą znakomicie pod tym względem, że autor nasz zna tylko czynności nieświadome, nie przypuszczając wcale ani poczuć ani wyobrażeń nieświadomych, — owszem, takowe nazywając poprostu nonsensem; gdy przeciwnie Hartmann uważa wyobrażenia nieświadome jako niewątpliwe i od nich rozpoczyna budowę swoją, opierając się w téj mierze na Kancie (Anthropologie § 5), przed którym już Leibnitz, a po nim Schelling, Herbart i inni wyobrażeń nieświadomych bronili. Jeżeli więc autor nasz odważa się twierdzenie wielkiego myśliciela królewieckiego nazwać niedorzeczném: to zdanie jego byłoby zbyt śmiałém, gdybyśmy nie wiedzieli, że ma za sobą powagę Lockego, i że, nie wymieniając go wcale, przecież faktycznie jego słowami się posługuje. Słusznie więc autor powiada, że nie ma nic wspólnego z Hartmannem, zwłaszcza, gdy liczne inne jeszcze zachodzą między nimi różnice, których wyliczenie za dalekoby mnie zaprowadziło.

Jeżeli więc autor nasz starannie pomija wszelkie spekulacye, obce zakresowi przyrodnika i lekarza, co mu w każdym razie za zasługę policzyć muszę: to przecież nie mogę go uwolnić od zarzutu, że nie podał źródła, z którego czerpał piękne swe wywody, albo przynajmniéj myśl do takowych. Źródłem tém jest dzieło Maudsleya (*Physiologie u. Pathologie der Seele, übers. von Böhm, Würzburg* 1870), którego piérwszy rozdział zajmuje się właśnie „metodą studyowania duszy,“ a w którym psychiatryk angielski dziedzinie nieświadoméj przypisuje tak wielkie znaczenie, że twierdzi, „iż ten, który usiłuje cały szereg objawów duchowych rozjaśnić światłem swéj świadomości, podobnym jest do człowieka, któryby wszechświat chciał oświetlić łojówką.“ Oceniając dzieło uczonego Anglika, Prof Westphal nazywa piérwszy ten rozdział najlepszym właśnie z powodu zwrócenia przezeń uwagi na dziedzinę nieświadomości (*Archiv f. Psych. I.* pag. 218) a pochwała ta przecież autorowi naszemu znaną być musiała. Dodatkiem autora są wspomnione wyżéj schemata w materyi mózgowéj. Prawda, że przypuszczając takowe. można pewne objawy i zboczenia umysłowe lepiéj zrozumieć, aniżeli to dotąd jest możebném; lecz jak widma powietrzne czarodziejki Morgany znikają, kiedy się do nich zbliżamy, tak schemata mózgowe, których powstania,"cudownego urządzenia — jak autor sam powiada — i sposobu działania nie tylko tłómaczyć, ale pojąć nawet nie jesteśmy w stanie, nabawiwszy nas niepotrzebnego zawrotu usuwają się z pod rozpoznania naszego, ponieważ. chcąc je rozpoznać, potrzebaby przekroczyć ów Rubikon, który dzieli badanie przyrody od spekulacyi; hipoteza taka więc nie jest fizyczną. Zresztą i te schemata nie są wcale wynalazkiem autora, jakby się to zdawać mogło czytelnikowi z literaturą psychiatryczną niedokładnie obeznanemu. Potrzeba nam tylko zajrzeć do Griesingera, a znajdziemy ich rodowód; wszak książka jego, odkąd się tylko ukazała, stała się wypożyczalnią powszechną dla wszystkich psychiatrów, z których niektórzy nie wahali się odpisać wprost całe ustępy bez podania źródła. Że zaś autor nasz, aczkolwiek starannie unika przypomnienia nazwiska Griesingera, przecież zna dokładnie dzieło jego: tego dowodzi nam ustęp z dzieła tego, który dosłownie przytaczam. „Podniety ruchowe pozostawiają w naszych wyobrażeniach schemata mdlejsze, które jako obrazy ruchowe udzielają się naszemu wyobrażeniu. Istnieje obszar pośredni pomiędzy wyobrażeniem czystém a podnietą nerwowo-ruchową, pobudzającą wprost mięśnie do kurczenia,— obszar, na oznaczenie którego nie znajduję odpowiedniego wyrazu, który jednak mieści w sobie z góry już ustawione i w większe grupy uszykowane podniety do szeregów szczególnych ruchów mięśniowych.“ Powikłany ten mechanizm — mówi daléj Griesinger—przewodniczy ruchom i czynnościom instynktowym, a owe schemata stanowią część składową wyobrażenia.—Jeżeli to, co Griesinger w duchu Herbarta nieco niejasno wypowiada, zestawimy z piérwszym rozdziałem dzieła Maudsleya, otrzymamy teoryą Samta.

Jakiż zaś jest cel tego przypuszczenia, jaki cel części piérwszéj w ogólności? Na to pytanie znajdziemy odpowiedź w wykładzie drugim; czy dostateczną, zobaczymy później.

(Dokończenie nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

PATOLOGIA i TERAPIA.

Zurhelle (w Akwisgranie): Następowe zajęcie obydwóch nerwów błędnych wśród durówki (*Typhoid* [1]). *Berl. kl. Woch.* 1873. Nr. 29.

Chory, o którym mowa, prócz lekkich dolegliwości goścćowych przedtém był zawsze zdrów; dopiéro w Kwietniu roku przeszłego zachorował na gwałtowną gorączkę i bolesne osłabienie członków. Lekarz, który go miał wówczas w opiece lekarskiéj, uważał tę chorobę za gościec mięśniowy i zalecił mu obwijanie członków watą, a na wewnątrz chininę. Mimo znakomitego cierpienia, chory codziennie jeździł dorożką do swego handlu i tam przez niejaki czas przebywał. W 14nastym dniu choroby wprawdzie bole członków ustąpiły, lecz gorączka w wysokim stopniu jeszcze trwała; chory zawezwał autora na naradę z powodu znakomitego bolu szyi w okolicy lewego górnego rogu chrząstki tarczowatéj; w ostatnich pięciu dniach ból wzrósł do znacznego stopnia, przez co połykanie stało się niemal niemożebne. Przedmiotowo w téj okolicy nic wyśledzić nie można, za uciśnięciem tego miejsca w kierunku stosu kręgowego ból znacznie się powiększa. Głos czysty, badanie wziernikowe krtani nic chorobowego nie wykazuje. Ciepłota z rana 39·5, wieczór 40·5; tętno regularne, nigdy nad 72 w minucie nie uderzające, nie przemawiało również przeciw durówce. Dla zwalczenia gorączki podawano chininę w wielkich zadawkach, a przeciw bolom pomazano cierpiące miejsce nastojem jodowym (*Tra iodi);* za pokarm podawano mléko. Po trzech dniach chory nagle

---

[1]) Rozpoznanie „durówki“ jest w tym przypadku w ogóle wątpliwém. — Przyp. tłóm.

uskarża się na kołatanie serca i napady zawrotu głowy; tętno uderza 36 razy na minutę, uderzenia są silne nieregularne; przy badaniu serca czasem przepuszczające uderzenia serca, jako lekkie drgania, słyszéć można. Dnia 25 Kwietnia ciepłota wieczorem wynosiła 39; ból silny coraz większy, nie było żadnych szmerów osierdziowych. Dla uregulowania czynności sercowéj, Z. podał dygitaliny 0,002. Skutek był wprost przeciwny zamierzonemu celowi: bo czynność sercowa stała się jeszcze bardziéj nieregularną, a tętno opadło na 28 do 30 uderzeń. (Mojém zdaniem, dygitalina wcale tu nie była wskazaną, a nawet powiedziałbym szkodliwą; lecz, jak miałem sposobność często uważać, lekarze mimo zwolnionego, a nawet przepuszczającego tętna podawać zwykli naparstnicę, jako środek przeciwzapalny. Naparstnica tylko w krążeniu przyspieszoném, a zatém przy tętnie również przyspieszoném jest wskazaną. — Przyp. tłómacza). Powstały objawy ogólne zatrważające, omdlewanie raz po razu się powtarzało, pojawiły się drgawki i wymioty. Stan ten trwał 2 dni i spodziewano się lada chwili skonu chorego, czynność sercowa coraz bardziéj słabła, a mimo to ilość uderzeń tętna nie powiększała się. Środki pobudzające podawane nie zapobiegły mdłościom, wymioty lód uspakajał. Dopiéro po wstrzykiwaniu podskórném morfiny mdłości i drgawki ustąpiły. Rozpoznanie bardzo było niepewne; ponieważ można było przypuszczać zapalenie mięśnia sercowego (*myocarditis*): przeto przyłożono na piersi i po bokach szyi pryszczydła, lecz bez jakiéjkolwiek ulgi. Dnia 29 Kwietnia powstał taki sam ból po prawéj stronie, przeciw któremu pryszczydło również nie skutkowało. Stan powyższy trwał dni kilka, a chociaż nie zagrażał natychmiast życiu, to jednak jeszcze wzbudzał obawę. Teraz robiono wstrzykiwania podskórne z morfiny, które uspakajały mdłości; podawano silne środki pobudzające i pokarmy pożywne: a wśród tego postępowania tętno, wprawdzie jeszcze nieregularne, doszło do 32 uderzeń na minutę, ciepłota z rana 38·5, wieczór 39 i więcéj. Dnia 2go Maja rozwinęło się zapalenie lewego płuca, w skutek czego przez 3 dni ciepłota się podwyższała, chory ochrypł, a za pomocą wziernika krtaniowego stwierdzono porażenie obustronne nerwu wstecznego (*n. recurrens*).

Po ustąpieniu zapalenia płuc, Z. podawał, jak sam wyznaje, bez pewnego wskazania, trzy razy dziennie po łyżce stołowéj roztworu jodku potasowego 5·0 na 100·0. Zaraz po piérwszych zadawkach ból po obu stronach szyi zupełnie ustał, czynność sercowa zwolna stawała się coraz regularniejszą. W końcu Czerwca wśród użycia chininy i jodku potasu gorączka coraz bardziéj malała, tętno było coraz szybsze, aż wreszcie stało się prawidłowe; atoli chrypka w miernem natężeniu trwała; teraz tylko lewy nerw wsteczny był porażony, lewe więzadło głosowe przy wydawaniu głosów nie dochodzi aż do środka, prawe zaś aż na lewą stronę przechodzi, a prawa chrząstka nalewkowa (*cartilago arytaenoidea*) przed lewą się układa. W Lipcu chory znów wrócił do sił i był dobrze żywiony: serce i jego czynność prawidłowa. Porażenie lewego mięśnia głosowego od początku Lipca do Października leczono stałym prądem gromliczym (elektrycznym). Skutek był niezupełny: wprawdzie chrząstki nalewkowe już się nie krzyżują; atoli lewe więzadło głosowe jeszcze nie dochodzi do linii środkowéj, tak, że jeszcze jest mała chrypka i często zmiana głosu się pojawia.

Uwagi tłómacza. W tym przypadku rozpoznanie niemocy sercowéj nie jest i nie może być pewném, w każdym zaś razie przypadek ten należy do ciekawych. Po zwolę sobie przy téj sposobności opowiedzieć w krótkości przypadek, jaki w tych dniach widziałem. Mężczyzna lat 70 liczący, który przed kilką laty zapalenie płuca szczęśliwie przebył, opowiada, że od cztérech tygodni cierpi na drgawki z nieprzytomnością połączone; z razu co 8 do 14 dni miewał napady mdłości, zawrót głowy, poczém tracił przytomność i drgawki następowały z chrapaniem; trwało to kilka minut, wreszcie się przebudzał i przychodził zwolna do siebie. Przed kilką dniami miał pięć takich napadów w ciągu doby; tego dnia, kiedym go odwiedził, miał miéć piętnaście napadów, licząc od wieczora poprzedzającego. Zastałem chorego w łóżku, całkowicie przytomnego; przerost prawego serca, tony serca stłumione bez szmerów, tętno sprychowe 26 razy uderza na minutę, tętno silne twarde, przestanek między jedném uderzeniem tętna a drugiém znaczny; chory i otaczający go chcą tylko miéć lekarstwo przeciw mdłościom. Przepisałem mu bromek potasowy; powiedziałem jednak krewnym, że chory w napadzie skonać może: jakoż w godzinę po mojém odejściu umarł. Ja odwiedziłem chorego około godziny trzeciéj po południu, a z rana inny lekarz poprzednio zapisał mu naparstnicę. Miałażby naparstnica, któréj tylko ziarno zażył, takie zwolnienie tętna sprawić? bo lekarz zapytany powiedział mi, że, kiedy on chorego widział, tętno 90 razy uderzało ne minutę.

Czyżby w tym przypadku obok miażdżycowéj sprawy tętnic, obok rozszerzenia i przerostu prawéj komórki, obok zatoru w naczyniach włosowatych mózgowia, nie było również porażenia obudwu nerwów błędnych przed skonem? Tego z pewnością powiedziéć nie potrafię.

Dr. *Warschauer*.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Międzynarodowy Zjazd choleryczny w Wiédniu.

W przyszłym miesiącu ma się zebrać w Wiédniu na wniosek ministra spraw zagranicznych hr. Andrassego międzynarodowy zjazd choleryczny. Komisya złożona z przedstawicieli ministerstw spraw wewnętrznych, handlu, tudzież wyznań i oświecenia, właśnie zakończyła prace przygotowawcze. Obok wielu zawodowych pytań wstępnych przyjdą pod obrady zebrania następujące sprawy: Kwarantanna dla cholery, kwarantanna (kontumacya) dla innych zaraz ludzkich oprócz cholery, a nakoniec utworzenie międzynarodowéj komisyi łożnicowéj (*Seuchenkommission*).[1] Pomiędzy pytaniami, jakie zjazdowi przedłożone będą, najważniejszemi są: Czy cholera rozwija się w Indyach samoistnie i dostaje się do innych krajów tylko z zewnątrz, czy też zdarza się endemicznie i w krajach pozaindyjskich? Czy ludzie przenoszą daléj cholerę? Czy można ją zawlec za pośrednictwem przedmiotów do użytku służących, które z miejsca zarażonego pochodzą, a w szczególności za pośrednictwem takich, które nosili ludzie chorzy na cholerę? Czy cholera może szerzyć się za pośrednictwem pożywek? Czy zwierzęta żywe mogą ją zawlec? Czy może szerzyć się przez przesyłkę towarów, przez trupy cholerycznych, lub przez samo powietrze? Czy przystęp powietrza do czynnika cholerotwórczego lub szerzącego, a względnie przewietrzanie lub odcięcie przystępu powietrza ma jakiś wpływ na własności zaraźliwe, czy nie? Jak długo trwa okres wylęganiu (*incubatio*) przy zarażeniu się cholerą? Czy znane są środki odwietrzające, a względnie sposoby odwietrzające, za pomocą których wpływ czynnika cholerę tworzącego lub szerzącego nieochybnie może być zobojętnionym lub prawdopodobnie osłabionym? Czy należy przeciw cholerze zaprowadzić zakłady kwarantannowe w kraju, nad rzekami i nad morzem? Czy mają być zaprowadzone stałe,

[1] *Seuche* = łożnica.

lub czasowe stacye międzynarodowe, dla badania chorób nagminnych i środków ochrony, a mianowicie, czy względnie wszystkich łożnic, czy tylko niektórych, i czy komisya ta ma mieć także za zadanie rozstrzygać w danych razach kwestye kwarantannowe międzynarodowe? Gdzie ma być siedziba téj komisyi, jaką ma być jéj organizacya, jakie urzędowe stanowisko i jaki zakres działania? Przytém dla delegowanych rządu austryackiego wygotowała komisya przygotowawcza osobną instrukcyą. (*Wiener medic. Presse*, 1874, Nr. 19.) Dr. *Grabowski.*

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

* W kwestyi co do **zależności gnilicy od grzybków** (prątków, *bacteria*) panuje wciąż zamieszanie: co jeden badacz odkryje, temu drugi przeczy; a jeden i drugi ma w odwodzie zapas doświadczeń robionych na zwierzętach i poszukiwań drobnowidowych. I tak np. świéże poszukiwania Dr. Ortha, b. asystenta Prof. Virchowa, przemawiają za pochodzeniem grzybkowém gorączek połogowych (*Virchow's Arch.* 1873. LVIII. 437 — 460). Przeciwnie M. Wolff ponownie zaprzecza, aby we krwi ropniczéj konieczne były prątki, i wykazuje, jak podobne są z wielu względów niektóre z tych grzybków do ziarneczek rozpadowych. (Tamże, LIX, 145 — 152.) A. Hiller zaś doświadczeniami bardzo starannie wykonanemi stanowczo zaprzecza, żeby prątki wzniecały zapalenie lub gorączkę i żeby mogły szerzyć się i rozmnażać się w tkance żyjącéj. (*Allg. medic. Centr. Ztg.* 1874, NN. 1, 2.)

Wspominki historyczne.

* 28 Maja 1868 r. Obchodzono w Warszawie jubileusz 50cio letniego zawodu lekarskiego Drów Medycyny Jana Kosztulskiego i Ildefonsa Krysińskiego.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Stopień Doktora wszech nauk lekarskich w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymali w dniu 22 Maja r. b. JJPP. Władysław Czyżewicz z Tarnowa i Józef Pineles z Tarnopola.

Wydział kraj. uchwalił przenieść w stały stan spoczynku Dra Franciszka Bulikowskiego, prymaryusza oddziału chorób syfilitycznych w szpitalu ś. Ducha w Krakowie.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 26 Maja. Ze sprawozdania o ruchu naukowym w Akademii umiejętności tutejszéj w r. 1873, odczytanego na posiedzeniu publicznem téjże dnia 4 Maja r. b., wyjmujemy następujące szczegóły tyczące się Wydziału matematyczno-przyrodniczego. W wydziale tym przedstawione były trzy prace z zakresu Matematyki (Proff. Zajączkowskiego, Żmurki i Frankego, wszystkich trzech ze Lwowa); trzy z zakresu Fizyki, (2 Prof. Skiby w Krakowie i 1 P. Romana Błażejewskiego); jedna z Botaniki, p. Dra Edw. Janczewskiego w Krakowie (Przyczynek do historyi rozwoju Trzęsidłowatych); wreszcie 5 z Anatomii patologicznéj, złożonych przez Prof. Biesiadeckiego, z których trzy jego własne (Anatomia patologiczna gruczołów skórnych, O nowotworach bielicowych skóry i jelit, O przyrastaniu zaszczepionych kawałków skóry do dna wrzodów), a dwie jego uczniów: Dra Browicza o pasorzytach roślinnych w durze jelitowym i P. Pieniążka o przerzutach nowotworów bielicowych. Z komisyj była w tym wydziale czynną komisya fizyograficzna, a pod koniec roku zawiązała się komisya autropologiczna.

* **Wiedeń.** Nie szczęści się tutejszemu Wydziałowi lekarskiemu z powoływaniem profesorów z zagranicy. Prof. Recklinghausen, powołany, jak o tém donosiliśmy, na katedrę Anatomii patologicznéj, którego przybycie zdawało się już zapewnioném, w ostatniéj chwili rozmyślił się i pozostaje w Strasburgu.

Nekrologia. W Nowym Sączu umarł d. 13 Maja r. b. Dr. Aleksander Pierzchalski, lekarz sądowy, niegdyś burmistrz tutejszy. Nad grobem przemówił X. Jaworski, a z mowy téj dowiedzieliśmy się, że zmarły poświęcił się był najprzód zawodowi kapłańskiemu i kończył właśnie teologią, gdy, o wypadki r. 1846 podejrzany, został wydalony z zakładu i rozpoczął studya medyczne. Dr. Pierzchalski łączył też z zawodem swoim lekarskim głębokie religijne poczucie obowiązków i umarł, ratując w szpitalu chorych na tyfus. (*Cz.*)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie w d. 2 Czerwca r. b., we Wtorek, o godz. 5éj posiedzenie zwykłe, na którém: 1) kol. Oettinger przedstawi chorego z rozkurczowém brzmiącém drganiem w tętnicy głównéj, następnie 2) kol. Wiszniewski poda przypadek zapalenia ochrzęstny krtani, a wreszcie 3) kol. Blumenstok odczyta dwa sprawozdania o wątpliwym stanie umysłowym.

Statystyka szpitalna.

Ruch chorych w powszechnym szpitalu ś. Łazarza i ś. Ducha w Krakowie za miesiąc Kwiecień 1874.

Oddział	a	b	c	d	e	f	g
I.	113	134	247	87	39	25	96
II.	52	42	94	35	10	7	42
III.	4.	8	12	10	1	—	1
IV. A.	20	15	35	8	—	7	20
IV. B.	4	10	14	4	—	3	7
V. A.	68	42	110	59	2	1	48
V. B.	9	8	17	5	—	—	12
VI.	50	6	56	5	8	1	42
Razem	320	265	585	213	60	44	268

Objaśnienie: I. oddział chorób wewnętrznych; II. oddz. chor. zewn.; III. oddz. położnic; IV. A. dzieci; IV. B. noworodki; V. A. oddz. chorób kiłowych i skórnych; V. B. klinika tychże chorób; VI. oddz. chorób umysłowych.

a Pozostało z końcem Marca 1874 r.; *b* przybyło w Kwietniu; *c* było razem; *d* wyszło uleczonych; *e* wyszło nieuleczonych; *f* umarło; *g* pozostało z końcem Kwietnia 1874 r.

W oddziale wewnętrznym w miesiącu Grudniu chorob zapalne poczęły ustępować miejsca chorobom zakaźnym. W drugiéj połowie miesiąca pojawia się po raz pierwszy w tym roku 5 przypadków duru osutkowego, kilka przypadków ospy i jeden przypadek odry. Pośród dosyć znacznéj ilości przyp. zimnicy, utrzymującéj się od początku roku prawie na równéj wysokości, płonica, dur brzuszny i róża nie przekraczały ilości kilku przypadków. Choroby zapalne, tudzież nieżyty narządu oddechowego i przewodu pokarmowego wydarzały się stosunkowo rzedziéj, aniżeli w poprzednich miesiącach.

Wykaz ruchu chorych leczonych w miesiącu Kwietniu 1874 w szpitalu powszechnym we Lwowie.

Pozostało z końcem Marca r. b.	753
Przybyło w ciągu Kwietnia r. b.	446
Było razem leczonych	1199
Ubyło: wyzdrowiałych	374
nieuleczonych	86
umarło	59
Razem	519
Pozostało z końcem Kwietnia do dalszego leczenia	680

Najwyższa liczba chorych w ciągu t. m. była dnia 1 Kwietnia 1874 . . . 734
Najniższa zaś d. 28 Kwietnia . . . 650
Stosunek wyzdrowienia wynosił odsetek . 30·11%
Stosunek śmiertelności względnie do wszystkich chorych, w ciągu t. m. leczonych, wynosił odsetek . . . . 4·92%
Tenże sam stosunek względnie do ubyłych wynosił odsetek . . . . 11·36%

W tym miesiącu przybyło do szpitala o 119 chorych mniéj, niż poprzedniego miesiąca, a liczba chorych leczonych t. m. była o 161 niższa od téjże z poprzedniego miesiąca.

W porównaniu z miesiącem Marcem 1874, okazał się stosunek wyzdrowienia o 0·18% mniejszy, a śmiertelność o 0·66% mniejsza odnośnie do wszystkich chorych leczonych, względnie zaś do ubyłych o 1·16% mniejsza.

Dr. *Głowacki.*

KORESPONDENCYA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Dr. A. B. w Sokalu. Nr. okazowy Krynicy wysłaliśmy. Do zbierania prenumeraty na „Krynicę" redakcya „Przegl. Lek." nie jest upoważnioną. Przedpłata na to pismo wynosi 1 Złr. 10c. i należy ją franco przesyłać do Biura Redakcyi i Administracyi w Krynicy w c. k. Zakładzie zdrojowym.

TREŚĆ: Wiszniewski: Odjęcie obu odnóg dolnych z powodu zgorzeli.—Sérkowski: Odpowiedź na zarzuty przeciwko orzeczeniu.—Ściborowski: Szczawnica w r. 1873.—Blumenstok: Recenzya dzieła psychiatr. P. Samta. (C. d.)—Przegl. lit. zagr.—Rzeczy publ. lek. itd.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.